



Vollmacht zur Abholung von Patientenunterlagen

Ich

Name und Vorname des Vollmachtgebers

geboren am

Adresse

bevollmächtigte hiermit

Name und Vorname des Bevollmächtigten

geboren am

Adresse

zur Abholung folgender Dokumente (bitte ankreuzen):

Befunde vom

Bilder auf CD vom

sonstiges

Ort/Datum

Unterschrift Vollmachtgeber

**Der/Die Bevollmächtigte muss sich mit einem
gültigen Personalausweis ausweisen!**